

Suplemento de salud de Página/12

Año I - Nº 5 - Viernes 18 de junio de 1993

Desde que el mundo es mundo, los nueve meses del embarazo son para las mujeres una espera en la que de tanto en tanto aparecen los miedos. La ciencia, sin embargo, con los métodos cada vez más perfeccionados para detectar malformaciones genéticas antes del nacimiento, y con las técnicas para evitar que el parto sea doloroso, les da cada vez más seguridades a las futuras madres.

EMBARAZO

Compás de espera

Pasarán más de mil años, muchos más, y el embarazo continuará siendo una experiencia única y fundamental para las mujeres. Una etapa donde el cuerpo cambia, las hormonas se disparan, las sensaciones son difíciles de describir aunque —todas las madres coinciden— son maravillosas. Pero también un período de sorda inquietud y de miedos vivitos y coleando.

Las malformaciones genéticas son el temor principal. Afortunadamente, hoy existen una serie de estudios que permiten descartar alteraciones genéticas antes del nacimiento. Una es la biopsia de las vellosidades cotriónicas y se realiza entre las semanas 7 y 9 de embarazo, extrayendo a través del abdomen o la vagina células de la placenta que rodea al feto. Otra es la conocida punción de líquido amniótico, en la que a partir de la semana 17 se extraen del vientre materno —aguja y ecografía mediante— algunas células del líquido en que crece el feto. En ambos casos, se cultivan esas células en el laboratorio y se observan sus características genéticas. Muchas enfermedades presentan aberraciones claras, como el síndrome de Down, en el que existe



un cromosoma 21 de más. Otras enfermedades, que no pueden ser detectadas con los métodos comunes, sí pueden ser diagnosticadas con técnicas más sofisticadas de biología molecular. "De todos modos —señala Francisco Uranga Imaz, profesor titular de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la UBA— las alteraciones genéticas más frecuentes son el síndrome de Down, la fisura del paladar y labio, la luxación congénita de cadena, la anencefalia y el miningocele, y ellas pueden ser diagnosticadas por los dos métodos más difundidos." En la Argentina, los riesgos corren de la mano de la mayor edad materna y de la consanguinidad conyugal (los hijos de primos hermanos tienen más posibilidades de presentar malformaciones genéticas).

Existe además un nuevo estudio que se realiza entre las semanas 15 a 20 del embarazo. Este método de screening genético consiste en la medición de los derivados de tres hormonas en una muestra de la sangre materna, con lo que se obtiene la probabilidad de que el feto presente ciertas malformaciones. No es tan exacto como los otros métodos, pero es una buena alternativa para miedosas, y permite descartar varias alteraciones. Si el resultado es positivo, hay que confirmarlo con una ecografía y un nuevo estudio a los 10 días. Si vuelve a dar positivo, entonces hay que someterse a estudios más cruentos, como la amniocentesis o la biopsia placentaria.

En cuanto al segundo de los fantasmas universales —el indefectible momento del parto—, el obstetra que dirige el departamento Materno - Infanto - Juvenil del Hospital Fernández dice que "todavía existe la creencia de que el parto es una alternativa dolorosa, cuando hoy esto es atenuado por una preparación profiláctica y por la anestesia peridural". Aunque no se aplica sistemáticamente, Uranga Imaz considera que esta analgesia es recomendable en todas las mujeres que dan a luz por primera vez. "No aplicar anestesia peridural a esta altura del siglo XX es como sacarse una muela sin anestesia", compara el obstetra, quien asegura que no ofrece riesgo alguno.

Los avances tecnológicos (monitoreo antes y durante el parto, ecografías) y los controles perinatales han bajado francamente las tasas de mortalidad materna y perinatal. Hoy sólo mueren entre 15 y 20 por cada 1000 recién nacidos vivos. Los bebés que más riesgos tienen son los que pesan poco al nacer. Si un bebé pesa menos de dos kilos y medio en el parto, ello puede deberse a ciertas condiciones maternas: hipertensión, desnutrición, una diabetes muy grave, infecciones o a la enfermedad hemolítica (producida cuando la madre es grupo RH negativo y ha desarrollado anticuerpos contra el RH positivo).

Una de cada diez embarazadas padece de hipertensión arterial, generando un retraso de crecimiento en su hijo. Pero la hipertensión también puede en algunos casos provocarles un estado de coma y convulsiones (eclampsia) cuando se acerca el parto, o el desprendimiento de parte o toda la placenta, con la consiguiente hemorragia interna y eventualmente la muerte del feto. En la mayoría de los casos, sin embargo, los especialistas pueden controlar esta hipertensión a lo largo del embarazo.

Muchas argentinas están infectadas con el virus del papiloma humano (HPV). Según Uranga Imaz, el HPV no genera trastornos durante el embarazo. El parto puede ser realizado por vía vaginal, salvo que existan lesiones proliferativas que obstruyan el canal que debe atravesar el bebé para nacer. En cuanto a los chicos nacidos de mamás con esta infección, el obstetra informa que "existe una remota posibilidad de que muchos años después el niño desarrolle una papilomatosis laríngea", es decir, el mismo tipo de lesiones o condilomas (verrugas) que padecen las mujeres y los hombres en sus genitales, pero en la laringe.

Pero tal vez el mayor desafío que se le presenta a la obstetricia hoy es el creciente problema del SIDA. Actualmente existe una fuerte polémica sobre la necesidad y utilidad de efectuar análisis de virus HIV masivamente a las embarazadas. Uranga Imaz considera que es recomendable que toda embarazada sepa si es portadora o no del virus HIV, para que el médico pueda mantener un control adecuado de su embarazo y,

A la hora señalada

Todas las embarazadas aprender a esperar la llegada de las contracciones, ya que son la primera señal de que el parto está a punto de suceder. Sin embargo, las contracciones pueden aparecer en cualquier momento del embarazo y convertirse en una amenaza de parto prematuro o de aborto espontáneo.

Cuando las contracciones se presentan antes de término, los especialistas suministran distintas drogas para reducir la excitabilidad del útero, causa de las contracciones. El magnesio es uno de los productos que puede utilizarse, junto con otros fármacos, para tratar este problema. Actúa como protector del embarazo, colaborando para que todo tenga un final puntual y feliz.

Historia de la vida privad

En consonancia con las tendencias dad y el "hágalo usted mismo" surgi embarazo de un solo paso. Ya no es rar con el corazón en la boca dos se para juntar la orina, ir al laboratori aguardar el deseado o temido result mujer puede conocer lo que ocurre d po antes que nadie, en una situación e intimidad.

Sencillos, rapidísimos y baratos, es nósticos se presentan bajo diversas fo san en el mismo principio: la detecci na gonadotrofina coriónica humana encuentra presente en la orina desde embarazo— por medio de anticuerpo

Si existe HCG en la orina, el antic específicamente para reconocerla dar ma, en forma de una línea, un color ción preestablecida. En cambio, si l embarazada, otro signo dirá que el te zado pero el resultado es negativo.



un cromosoma 21 de más. Otras enfermedades, que no pueden ser detectadas con los métodos comunes, sí pueden ser diagnosticadas con técnicas más sofisticadas de biología molecular. "De todos modos —señala Francisco Uranga Imaz, profesor titular de Obstetricia de la Facultad de Medicina de la UBA— las alteraciones genéticas más frecuentes son el síndrome de Down, la fisura del paladar y labio, la luxación congénita de cadena, la anencefalia y el miningocele, y ellas pueden ser diagnosticadas por los dos métodos más difundidos." En la Argentina, los riesgos corren de la mano de la mayor edad materna y de la consanguinidad conyugal (los hijos de primos hermanos tienen más posibilidades de presentar malformaciones genéticas).

Existe además un nuevo estudio que se realiza entre las semanas 15 a 20 del embarazo. Este método de screening genético consiste en la medición de los derivados de tres hormonas en una muestra de la sangre materna, con lo que se obtiene la probabilidad de que el feto presente ciertas malformaciones. No es tan exacto como los otros métodos, pero es una buena alternativa para miedosas, y permite descartar varias alteraciones. Si el resultado es positivo, hay que confirmarlo con una ecografía y un nuevo estudio a los 10 días. Si vuelve a dar positivo, entonces hay que someterse a estudios más cruentos, como la amniocentesis o la biopsia placentaria.

En cuanto al segundo de los fantasmas universales —el indefectible momento del parto—, el obstetra que dirige el departamento Materno - Infanto - Juvenil del Hospital Fernández dice que "todavía existe la creencia de que el parto es una alternativa dolorosa, cuando hoy esto es atenuado por una preparación profiláctica y por la anestesia peridural". Aunque no se aplica sistemáticamente, Uranga Imaz considera que esta analgesia es recomendable en todas las mujeres que dan a luz por primera vez. "No aplicar anestesia peridural a esta altura del siglo XX es como sacarse una muela sin anestesia", compara el obstetra, quien asegura que no ofrece riesgo alguno.

Los avances tecnológicos (monitoreo antes y durante el parto, ecografías) y los controles perinatales han bajado francamente las tasas de mortalidad materna y perinatal. Hoy sólo mueren entre 15 y 20 por cada 1000 recién nacidos vivos. Los bebés que más riesgos tienen son los que pesan poco al nacer. Si un bebé pesa menos de dos kilos y medio en el parto, ello puede deberse a ciertas **condiciones maternas: hipertensión, desnutrición, una diabetes muy grave, infecciones o a la enfermedad** hemolítica (producida cuando la madre es grupo RH negativo y ha desarrollado anticuerpos contra el RH positivo).

Una de cada diez embarazadas pa**dece de hipertensión arterial**, generando un retraso de crecimiento en su hijo. Pero la hipertensión también puede en algunos casos provocarles un estado de coma y convulsiones (eclampsia) cuando se acerca el parto, o el desprendimiento de parte o toda la placenta, con la consiguiente hemorragia interna y eventualmente la muerte del feto. En la mayoría de los casos, sin embargo, los especialistas pueden controlar esta hipertensión a lo largo del embarazo.

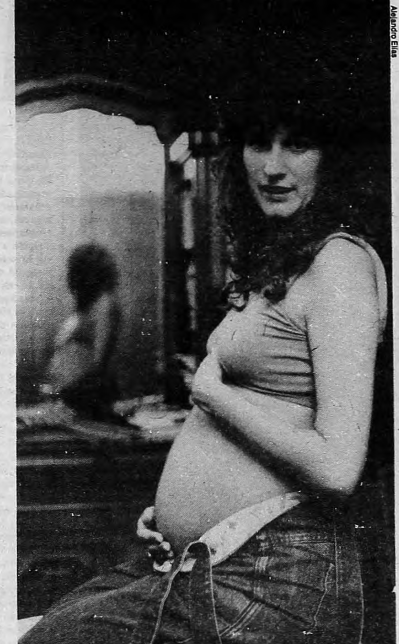
Muchas argentinas están infectadas con el virus del papiloma humano (HPV). Según Uranga Imaz, el HPV no genera trastornos durante el embarazo. El parto puede ser realizado por vía vaginal, salvo que existan lesiones proliferativas que obs**truyan el canal que debe atravesar el** bebé para nacer. En cuanto a los chicos nacidos de mamás con esta infección, el obstetra informa que "existe una remota posibilidad de que muchos años después el niño desarrolle una papilomatosis laríngea", es decir, el mismo tipo de lesiones o condilomas (verrugas) que padecen las mujeres y los hombres en sus genitales, pero en la laringe.

Pero tal vez el mayor desafío que se le presenta a la obstetricia hoy es el creciente problema del SIDA. Actualmente existe una fuerte polémica sobre la necesidad y utilidad de efectuar análisis de virus HIV masivamente a las embarazadas. Uranga Imaz considera que es recomendable que toda embarazada sepa si es portadora o no del virus HIV, para que el médico pueda mantener un control adecuado de su embarazo y, **eventualmente, instaurar el tratamiento** específico a través de los fármacos anti-SIDA existentes. Si la madre es seropositiva, el especialista también desaconseja la lactancia, ya que la leche materna es una posible vía de contagio del virus. "Lo mejor —opina— sería que toda mujer que quiere quedar embarazada se haga un análisis previo y después tome la decisión, porque no parece justo condenar a un niño a una enfermedad tan terrible como ésta."

Ya sea por la incorporación de la mujer al mercado laboral, por sus deseos de realización profesional o por los avances en fertilización asistida, lo cierto es que cada vez hay más mujeres que se embarazan pasados los 40 años. Lo contrario también es real, sobre todo en los niveles socioeconómicos más bajos (el 23 por ciento de las embarazadas son adolescentes en el Hospital Fernández). En principio, no existen problemas durante el embarazo a edades precoces o avanzadas. Estas mujeres sólo deben ser controladas más frecuentemente que las otras. "No hay una edad mejor para quedar embarazada", subraya Imaz. "La mujer tiene que tener hijos cuando lo desea."

Un nuevo dispositivo se ha agregado recientemente a las tecnologías disponibles para evaluar el bienestar fetal en embarazos de alto riesgo. El dispositivo permite medir los flujos sanguíneos de las arterias fetales (aorta, cerebrales y renales), permitiendo hacer un diagnóstico o seguimiento de ciertas patologías (especialmente, cardiopatías fetales congénitas) e incluso conocer la situación de gemelos.

Paradójicamente, las novedades técnicas se acompañan de una tendencia a volver a los partos naturales: en cuclillas, en el agua, en la casa, con música. Envueltas en modas pasajeras o impregnadas de tradiciones culturales, las mujeres siguen cumpliendo una tarea para la cual **aún son irremplazables: gestar un hijo**, reproducir la especie.



Alejandro Elías

Basta la salud

CALCULOS RENALES. **Los incansables productores de cálculos renales suelen escuchar frecuentemente la recomendación de disminuir su consumo de calcio o de alimentos que lo contengan, pues en general es este mineral el que contribuye a formar las capas y más capas de cristal que un día se declaran piedra y deciden estorbar el tránsito de la orina. Pero un reciente estudio en más de 45 mil hombres llega a la conclusión de que una dieta con poco calcio en realidad aumenta el riesgo de padecer cálculos renales.**

Los resultados del análisis efectuado sobre datos proporcionados por el llamado Health Professionals Follow-up Study "van en contra de todo lo que nos han enseñado", reconoció el nefrólogo Gary Curham, quien lideró la investigación en la Escuela de Salud Pública de Harvard. No obstante, el científico intentó explicar tamaña herejía acudiendo al oxalato, un compuesto que está presente en muchos alimentos y que se combina con el calcio para formar los cristales insolubles en los riñones.

Según la hipótesis de Curham, las dietas normales contienen suficiente calcio como para combinarse con el oxalato en los intestinos, formando cristales que se eliminan directamente con la materia fecal. El problema se presentaría cuando la dieta contiene poco calcio, ya que esto permitiría un mayor pasaje de oxalatos desde el intestino a la sangre, y de allí a los riñones, donde daría lugar a los famosos cálculos.

Por otra parte, el estudio publicado en *New England Journal of Medicine* también probó que el potasio es un mineral protector del riñón. Los sujetos que consumían una dieta rica en potasio enfrentaban la mitad del riesgo de desarrollar cálculos que los que consumían muy bajas cantidades de ese mineral indispensable para el funcionamiento del corazón y para la síntesis de proteínas.

"No queremos alentar a la gente a consumir más calcio. Simplemente intentamos enfatizar que, para alguien que ya ha padecido un cálculo, restringir el calcio no es bueno", señaló el nefrólogo. En su opinión, estas personas deberían continuar con la ingesta recomendada para todo el mundo, de 800 miligramos de calcio por día, además de beber mucho más líquidos. Y aprovechar el aporte de potasio provisto por una buena alimentación.

A la hora señalada

Todas las embarazadas aprender a esperar la llegada de las contracciones, ya que son la primera señal de que el parto está a punto de suceder. Sin embargo, las contracciones pueden aparecer en cualquier momento del embarazo y convertirse en una amenaza de parto prematuro o de aborto espontáneo.

Cuando las contracciones se presentan antes de término, los especialistas suministran distintas drogas para reducir la excitabilidad del útero, causa de las contracciones. El magnesio es uno de los productos que puede utilizarse, junto con otros fármacos, para tratar este problema. Actúa como protector del embarazo, colaborando para que todo tenga un final puntual y feliz.



Historia de la vida privada

En consonancia con las tendencias hacia la privacidad y el "hágalo usted mismo" surgieron los tests de embarazo de un solo paso. Ya no es necesario esperar con el corazón en la boca dos semanas de atraso para juntar la orina, ir al laboratorio bioquímico y aguardar el deseado o temido resultado. Ahora una mujer puede conocer lo que ocurre dentro de su cuerpo antes que nadie, en una situación de tranquilidad e intimidad.

Sencillos, rapidísimos y baratos, estos kits de diagnósticos se presentan bajo diversas formas pero se basan en el mismo principio: la detección de la hormona gonadotrofina coriónica humana (HCG) —que se encuentra presente en la orina desde el principio del embarazo— por medio de anticuerpos monoclonales.

Si existe HCG en la orina, el anticuerpo diseñado específicamente para reconocerla dará la señal de alarma, en forma de una línea, un color u otra convención preestablecida. En cambio, si la mujer no está embarazada, otro signo dirá que el test fue bien realizado pero el resultado es negativo.

ventualmente, instaurar el tratamiento específico a través de los fármacos anti-SIDA existentes. Si la madre es seropositiva, el especialista también desaconseja la lactancia, ya que la leche materna es una posible vía de contagio del virus. "Lo mejor —opina— sería que toda mujer que quiere quedar embarazada se haga un análisis previo y después tome la decisión, porque no parece justo condenar a un niño a una enfermedad tan terrible como ésta."

Ya sea por la incorporación de la mujer al mercado laboral, por sus deseos de realización profesional o por los avances en fertilización asistida, lo cierto es que cada vez hay más mujeres que se embarazan pasados los 40 años. Lo contrario también es real, sobre todo en los niveles socioeconómicos más bajos (el 23 por ciento de las embarazadas son adolescentes en el Hospital Fernández). En principio, no existen problemas durante el embarazo a edades precoces o avanzadas. Estas mujeres sólo deben ser controladas más frecuentemente que las otras. "No hay una edad mejor para quedar embarazada", subraya Imaz. "La mujer tiene que tener hijos cuando lo desea."

Un nuevo dispositivo se ha agregado recientemente a las tecnologías disponibles para evaluar el bienestar fetal en embarazos de alto riesgo. El dispositivo permite medir los flujos sanguíneos de las arterias fetales (aorta, cerebrales y renales), permitiendo hacer un diagnóstico o seguimiento de ciertas patologías (especialmente, cardiopatías fetales congénitas) e incluso conocer la situación de gemelos.

Paradójicamente, las novedades técnicas se acompañan de una tendencia a volver a los partos naturales: en cuclillas, en el agua, en la cama, con música. Envueltas en modas pasajeras o impregnadas de tradiciones culturales, las mujeres siguen cumpliendo una tarea para la cual aún son irremplazables: gestar un hijo, reproducir la especie.

a

...cia la privaci... con los tests de ... necesario espe... ...nas de atraso ... bioquímico y ...o. Ahora una ...tro de su cuer... ...e tranquilidad

...s kits de diag... ...nas pero se ba... ... de la hormo... ...HCG) —que se ...l principio del ... monoclonales. ...erpo diseñado ... señal de alar... ... otra conven... ... mujer no está ... fue bien reali...


Alejandro Elías

BASTA LA SALUD

CALCULOS RENALES. **Los incansables productores de cálculos renales suelen escuchar frecuentemente la recomendación de disminuir su consumo de calcio o de alimentos que lo contengan, pues en general es este mineral el que contribuye a formar las capas y más capas de cristal que un día se declaran piedra y deciden estorbar el tránsito de la orina. Pero un reciente estudio en más de 45 mil hombres llega a la conclusión de que una dieta con poco calcio en realidad aumenta el riesgo de padecer cálculos renales.**

Los resultados del análisis efectuado sobre datos proporcionados por el llamado Health Professionals Follow-up Study "van en contra de todo lo que nos han enseñado", reconoció el nefrólogo Gary Curham, quien lideró la investigación en la Escuela de Salud Pública de Harvard. No obstante, el científico intentó explicar tamaña herejía acudiendo al oxalato, un compuesto que está presente en muchos alimentos y que se combina con el calcio para formar los cristales insolubles en los riñones.

Según la hipótesis de Curham, las dietas normales contienen suficiente calcio como para combinarse con el oxalato en los intestinos, formando cristales que se eliminan directamente con la materia fecal. El problema se presentaría cuando la dieta contiene poco calcio, ya que esto permitiría un mayor pasaje de oxalatos desde el intestino a la sangre, y de allí a los riñones, donde daría lugar a los famosos cálculos.

Por otra parte, el estudio publicado en *New England Journal of Medicine* también probó que el potasio es un mineral protector del riñón. Los sujetos que consumían una dieta rica en potasio enfrentaban la mitad del riesgo de desarrollar cálculos que los que consumían muy bajas cantidades de ese mineral indispensable para el funcionamiento del corazón y para la síntesis de proteínas.

"No queremos alentar a la gente a consumir más calcio. Simplemente intentamos enfatizar que, para alguien que ya ha padecido un cálculo, restringir el calcio no es bueno", señaló el nefrólogo. En su opinión, estas personas deberían continuar con la ingesta recomendada para todo el mundo, de 800 miligramos de calcio por día, además de beber mucho más líquidos. Y aprovechar el aporte de potasio provisto por una buena alimentación.

PIEL 24 KILATES

Caras que valen oro

Desde la utilización de los hilos de oro en la cirugía plástica, hasta la recomendación de los nutricionistas de consumir 0,004 miligramos de oro por día, el precioso metal ha despertado una nueva fiebre.


Foto Catherine Deneuve. AFP

El furor comenzó cuando se supo que el rostro de Catherine Denueve le debe su lozanía a la cirugía con hilos de oro. Los laboratorios cosmetológicos y no pocas mujeres se lanzaron a la búsqueda del nuevo elixir de la piel joven. Así fue que subió la cotización del oro 24 kilates o, cuanto menos, de las pociones que lo contienen, aun en ínfimas trazas.

Pronto aparecieron nutricionistas afirmando que el cuerpo precisa un aporte diario del orden de 0,004 miligramos de oro. Pero no es cuestión de empezar a morder los anillos matrimoniales. Se supone que el requerimiento se cubre con las trazas de oro que contienen la cebada, el hígado, las algas o la levadura de cerveza.

En los últimos tiempos se le ha atribuido al oro la capacidad de aumentar las defensas, favorecer la cicatrización de las heridas, combatir el reumatismo y la depresión y hasta estimular la sexualidad. Sin embargo, para no correr el mismo riesgo que el emperador (convencido de que había un traje de oro allí donde no había nada), conviene concentrar la mirada en las aplicaciones que ha encontrado en cosmetología y en cirugía plástica.

Según el Comité de Investigación, Enseñanza y Terapia (CIRET) que funciona dentro de la Universidad de California en Los Angeles, el oro, en contacto con una proteína de la piel o de otro tejido, promueve en ella ciertos cambios físicos que permiten el transporte de cualquier sustancia polarizada al interior de los tejidos, al mismo tiempo que pone en marcha ciertas enzimas vinculadas con la producción de energía celular.

El método de la malla de oro se **utiliza en Francia desde hace veinte** años para estimular el tejido conjuntivo de la piel y la formación de colágeno. La técnica quirúrgica consiste en introducir dos filamentos de **oro debajo de la arruga, entre la der**mis y la epidermis, y colocar dos hilos de otro metal perpendicularmente, de modo de levantar el entramado. Esta cirugía sólo requiere anestesia local y sus resultados en mejillas, frente, mentón y cuello se aprecian a los cuatro meses.

En cuanto al oro como ingrediente de emulsiones, su capacidad para conducir calor aumenta la temperatura de la piel y la cirulación superficial, dilatando los poros y permitiendo que las otras sustancias acti**vas existentes en el cosmético penetren** mejor. Según los laboratorios que comercializan estas formas tópicas, la pureza del oro es tal que convierte a todos los productos que lo contienen **en hipoalergénicos. Además de hidratar, estas emulsiones prometen** un brillo especial en la piel.

No obstante, el dermatólogo Alejandro Cordero (h) recomienda tener sumo cuidado con los nuevos procedimientos, ya que pueden tener efectos adversos aún desconocidos. Según el jefe de Cosmetología del Hospital de Clínicas, los hilos de oro actúan produciendo una inflamación que "rellena" las arrugas, y nada más. No todo lo que reluce es cierto.

AGENDA

ARANCELAMIENTO Y FACTURACION: **La Fundación de Estudios e Investigaciones Administrativas en Salud (FEIAS) del Hospital Italiano de Buenos Aires ha organizado del 21 al 26 de junio próximos un curso básico intensivo de arancelamiento y facturación de prestaciones médico-asistenciales, dirigido a la formación de facturistas y a la actualización en la materia del personal de conducción intermedia de las organizaciones de atención médica (obras sociales, prepagos, sanatorios, centros médicos, etc.) Las clases se dictarán de lunes a viernes de 17.30 a 21 y sábado de 9 a 12. Se ha previsto un mecanismo de evaluación para la entrega de certificados a quienes cumplan los objetivos fijados. Para informes e inscripción dirigirse al Departamento de Docencia e Investigación, Gascón 450, Capital, o llamar a los teléfonos 983-5724 y 981-6541.**

OLIGOELEMENTOS: **Organizado por el Centro de Medicina Ortomolecular, el doctor Alberto Dufour, ex profesor de FUNDATEA, dictará mañana un curso de introducción a la terapéutica con oligoelementos. El mismo está dirigido a profesionales de la salud que quieran incorporar en el examen del cabello tratamientos combinados de oligoelementos, vitaminas y proteínas. La clase se dictará en Estomba 1773 (Belgrano R). Para informaciones, llamar al teléfono 552-9988.**